



Quesito diagnostico: un puro esercizio di futilità

È monotono e triste puntare sempre il dito sulla scarsa riflessione che sta dietro le norme che periodicamente vengono imposte ai medici di medicina generale. L'ultima occasione è offerta dall'obbligo di specificare il "quesito diagnostico" per le richieste degli esami di laboratorio. Finché si trattava delle richieste di visite specialistiche, l'obbligo poteva avere una giustificazione di facciata nella pre-esistente norma deontologica che impone ai medici di comunicare efficacemente fra di loro quando collaborano nella cura di un paziente. Nella pratica, come sappiamo, le cose stavano in modo completamente diverso, dato che nella maggior parte dei casi non è possibile riportare nel limitato spazio di un'impegnativa Ssn tutte le informazioni effettivamente utili allo specialista, se mai l'obbligo deontologico avrebbe potuto e dovuto essere assolto mediante una lettera (cosa che quasi nessun Mmg fa mai). D'altra parte non va dimenticato che, escluse forse le visite foniatriche per pazienti con gravi difficoltà d'eloquio, dovrebbe anche esistere un obbligo e una concreta possibilità per lo specialista di interrogare il paziente per raccogliere una completa anamnesi, da cui, salvo gravi problemi intellettivi da parte dello specialista, dovrebbe essere agevole dedurre anche il motivo della visita.

Scrivere sull'impegnativa quattro parole a uso "quesito diagnostico" era quindi ed è un puro esercizio di futilità. Inoltre, e anche questo lo sappiamo, se volessimo scrivere la verità, nella stragrande maggioranza dei casi la giustificazione per la richiesta di visita specialistica potrebbe essere data scegliendo fra un timbro con la frase: "Su richiesta del paziente che non si accontenta o non si fida del parere del Mmg" e un altro timbro con la frase: "Per timore di conseguenze medico-legali che potrebbero mandare sul

lastrico un Mmg che tiene famiglia". L'obbligo di riportare il quesito diagnostico sulle impegnative per esami strumentali, già esistente da qualche anno, ha invece una sua logica, considerato che molti esami strumentali si possono eseguire e interpretare in diversi modi e sapere che cosa si vuole cercare o documentare può essere indispensabile. Inoltre gli esami strumentali che si possono richiedere con un'unica impegnativa sono normalmente uno o due, per cui è concretamente fattibile indicarne il motivo. Per quanto riguarda però gli esami di laboratorio, quelli che si possono richiedere, e normalmente si richiedono, con un'unica impegnativa sono fino a un massimo di otto, quasi sempre raggiunto. E sarà forse una brutta abitudine, ma di regola, quando si invia un paziente a fare un prelievo di sangue per tre o quattro esami motivati da un dato sospetto o motivo, gli si fanno fare anche altri esami "già che c'è l'occasione". E l'occasione può essere sfruttata per la prevenzione o perché è il paziente che ne fa richiesta, oppure, ancora una volta, per timori medico-legali, o perché effettivamente il paziente ha più di una patologia da controllare. E allora che si fa? Si suddividono gli esami in diverse impegnative a seconda del diverso quesito diagnostico? A parte il fatto che un paziente con più patologie potrebbe dover fare uno stesso esame non per una sola ma per tutte le sue patologie, e a parte il tempo che si dovrebbe perdere per il piacere sadico di burocrati sfaccendati, c'è il problema delle liti da affrontare per i ticket, dato che suddividere gli esami in più impegnative può provocare un aumento dei ticket e quindi della somma da pagare. E poi, sappiamo con assoluta certezza da chi verranno viste le impegnative? Co-

me la mettiamo con la privacy? Prendiamo per esempio una richiesta di esame degli anticorpi anti-HIV: una volta questo esame si effettuava solo in certi centri e senza impegnativa, poi è stato fatto dappertutto con impegnativa, ma la risposta veniva data in busta chiusa. Attualmente è di prassi scrivere la risposta sullo stesso foglio insieme ai risultati inerenti la glicemia e l'acido urico.

Adesso, per completare il ciclo, vogliono anche il quesito diagnostico. Che cosa ci dobbiamo scrivere? "Perché il paziente è un tossico?" O "Perché ha una fifa boia"? Oppure "Perché la/lo dà a tutti?"

È chiaro che, tenuto conto di tutte queste complicazioni, la maggior parte dei Mmg si arrangia inventando quesiti diagnostici più o meno plausibili, ma comunque di comodo, privi di qualsiasi utilità nel caso che qualcuno volesse fare indagini statistiche. E allora a che serve burocratizzare ulteriormente il lavoro del Mmg con questi obblighi insulsi?

Una correlazione con il quesito diagnostico avrebbe senso solo se venissero contestualmente stabilite delle "note" per gli esami analoghe a quelle per i farmaci, con una rimborsabilità limitata solo agli esami fatti per dati particolari motivi e per un numero di volte prefissato nel corso dell'anno. Se per esempio un diabetico avesse diritto a fare una glicemia un dato numero di volte l'anno, avrebbe un senso scrivere "per diabete", così da poter verificare fino a quando il diritto esiste. D'altra parte si potrebbe anche prevedere una glicemia all'anno "per prevenzione", in modo che una seconda glicemia "per prevenzione" nel corso dell'anno andrebbe a completo carico del paziente.

Fissato così com'è adesso, al solo scopo di far perdere altro tempo al Mmg, l'obbligo di indicare il quesito diagnostico sulle impegnative per esami di laboratorio è semplicemente un intralcio a un pubblico servizio e i responsabili dovrebbero essere chiamati a risponderne.

Antonio Attanasio

Medico di medicina generale
Mandello del Lario (LC)